MUDr. Milota Višňovská

Poďme vyzdravieť spolu!



Rady všeobecného lekára pre dospelých,
ktoré by Vám mohli pomôcť nájsť cestu ku zdraviu.

MUDr. Milota Višňovská

Poďme vyzdravieť spolu!

Rady všeobecného lekára pre dospelých, ktoré by Vám mohli pomôcť nájsť cestu ku zdraviu.

OBSAH

POĎME VYZDRAVIEŤ SPOLU! 2

POĎME VYZDRAVIEŤ SPOLU 5
1.KAPITOLA: KEDY VOLAŤ ZÁCHRANKU 6
A: PREJAVY INFARKTU SRDCA 7
B:PREJAVY MOZGOVEJ PRÍHODY 20
C: PREJAVY PĽÚCNEJ EMBÓLIE 25
D: NEBEZPEČNÉ PREJAVY PRUDKÉHO ZVÝŠENIA KRVNÉHO TLAKU 28
E: NÁHLE PRÍHODY BRUŠNÉ 30
F: AJ PRI VYSOKEJ TEPLOTE MÔŽE ÍSŤ O ŽIVOT 31
G: PRI PÁDOCH 34
H: PRI NÁHLOM OCHRNUTÍ, ALEBO NEUDRŽATEĽNOSTI MOČENIA 35
I: PRI ALERGICKÝCH STAVOCH, KEDY JE PROBLÉM S DÝCHANÍM, SRDCOM, DÔJDE KU ODPADNUTIU, ČI BEZVEDOMIU 36
2.KAPITOLA: VYSOKÝ KRVNÝ TLAK /HYPERTENZIA / 37
3.KAPITOLA: PÁLENIE ZÁHY, VREDY ŽALÚDKA, DVANÁSTORNÍKA, REFLUX 51
4.KAPITOLA: TETANICKÝ SYNDRÓM. HISTAMÍNOVÁ INTOLERANCIA- HIT 63
HISTAMÍNOVÁ INTOLERANCIA- HIT 68
5. KAPITOLA: OCHORENIA PEČENE 80
6.KAPITOLA: OCHORENIA PANKREASU 98
7.KAPITOLA: POTRAVINOVÉ ALERGIE. INTOLERANCIA MLIEKA 115
8.KAPITOLA: CELIAKIA 127
9.KAPITOLA: HELICOBAKTER PYLORI 139
10.KAPITOLA: CHORÉ OBLIČKY 152
11. VITAMÍN D 169
12.KAPITOLA: HOMOCYSTEÍN 179
13.KAPITOLA: ČO JE DOBRÉ VEDIEŤ O TROMBÓZE? 186
14.KAPITOLA: ZÁVRATY 204

15.KAPITOLA: VYSOKÝ CHOLESTEROL **209**
16.KAPITOLA: FAJČENIE, ALKOHOLIZMUS A DROGY **216**
1. SCÉNÁR ČLOVEKA, KTORÝ FAJČÍ CIGARETY: 217
2. SCÉNÁR ČLOVEKA, KTORÝ POPÍJA ALKOHOL V NADMERNOM MNOŽSTVE: 220
3. SCÉNÁR NARKOMANA /PLUS VÄČŠINOU JE KU TOMU AJ ALKOHOL A CIGARETOVÝ DYM, TAKŽE SA SCÉNÁRE SČÍTAJÚ/: 225
ČO BY SOM DODALA NA ZÁVER TEJTO KAPITOLY A JE DÔLEŽITÉ? 227
17. KAPITOLA: OCHORENIA ŠTÍTNEJ ŽĽAZY. **229**
18. KAPITOLA: RADY PRE ONKOLOGICKÝCH PACIENTOV **245**
19. KAPITOLA: CENY NIEKTORÝCH LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ **252**
COPYRIGHT **259**

Poďme vyzdravieť spolu

Na úvod sa predstavím. Pracujem ako obvodný lekár pre dospelých v Žiari n Hronom od roku 2000.Vyrastala som v dedine Korytárky pri Detve a bývam v Kremnici. Napadlo ma, že by Vám mohlo pomôcť, ak by som napísala niektoré informácie z rôznych medicínskych časopisov a tiež z mojej praxe. V ambulancii nie je veľa času na podrobnejšie vysvetľovanie. Pritom základom prevencie je hlavne to, poznať dopredu, čo môže viesť ku Vašej chorobe, čo by ju mohlo zhoršiť. Mnohé choroby, prejavy, nazývame často diagnózami. Ale v skutočnosti sú to tiež len príznaky, že niekde niečo zlyhalo a to často na inom mieste. Rieši sa potom už len daný príznak a nie samotné možnosti príčin. Vôbec nám nezostáva čas na to, hľadať aspoň známe možnosti príčin. Zabudli sme na to, čo je vlastne najdôležitejšie, ako všetko so všetkým súvisí a vo veľkej miere záleží od nás samotných, či budeme zdraví. Vznikli odbornosti a tak každý vidí len ten svoj orgán, čo má na starosti. Táto knižka je len pokus o to, ako niečo zlepšiť. Ako Vám pomôcť vyzdravieť. Musíme si pritom ale pomôcť spoločne, aj lekári, aj pacienti. Preto som knižku nazvala : „Poďme vyzdravieť spolu!“ Vždy sa treba poradiť so svojim lekárom a príslušným odborníkom. Túto malú knižku berte len ako pomôcku.

1.kapitola: Kedy volať záchranku

Nasledujúce informácie by mal vedieť každý, kto chodí na kardiológiu, či internú, diabetologickú, alebo na nefrologickú /obličkovú/ ambulanciu. Alebo jednoducho patrí medzi rizikových pacientov. Alebo sa o takýchto ľudí stará. Je určite dobré, ak to budeme vedieť spolu, aj pacienti, aj lekári. Pretože v bežnej praxi sa môže ľahko každý pomýliť. Mali by to vedieť aj ľudia, ktorí pracujú v sociálnych zariadeniach, hlavne so staršími ľuďmi. Aj ľudia, ktorí pracujú na vrátnici nemocníc a usmerňujú ľudí, kde ísť.

A: prejavy infarktu srdca

Nedá mi pritom zároveň neuviesť niektoré vysvetlenia, lebo tým chcem poukázať, ako veľmi záleží na nás samotných ľuďoch, či budeme zdraví. Poznaním toho všetkého sa zvýšia aj šance na prežitie. Len toto poznanie je skutočnou prevenciou.

Typické prejavy: náhla prudká bolesť za hrudnou kosťou, zvieravá, alebo pálivá /mylne sa to preto môže zameniť s refluxom žalúdočnej kyseliny/. Dá sa ukázať dlaňou. Vyžarovať môže ku krku, spodnej čeľusti, alebo do ľavej hornej končatiny ku malíčku. Menej často dozadu medzi lopatky, alebo do pravého ramena. Môže byť aj pocit na zvracanie- často sa pri tomto príznaku mylne myslí na to, že niečo zaškodilo zo stravy, alebo, že ide o virózu, či problémy so žalúdkom, či s pečeňou.

-poznámka k žalúdočnej kyseline: Pacient môže mať súčasne aj problémy so žalúdočnou kyselinou /pálenie záhy, či za hrudnou kosťou z refluxu kyseliny/, aj infarkt, aj samozrejme problémy s chrbticou. Jedno nevylučuje druhé.

Platí, že pri každej náhlej novovzniknutej bolesti na hrudníku treba zavolať záchranku. Berie sa to ako vážna príhoda, kým sa v nemocnici nevylúči opak.

Netypické prejavy: náhla dušnosť /oslabené srdce nevládze prečerpať krv z pľúc, môže byť aj kašeľ, alebo náhle spastické dýchanie- ako pri astme, pískavé dýchanie- volá sa to kardiálna astma- P.S. príklad z praxe nižšie v texte/, potenie, odpadnutie,

závrat, pocit ťažoby v nadbruší, šírenie pod pravý aj ľavý rebrový oblúk, pocit na zvracanie až zvracanie – ťažkosti môžu mylne vyzerať ako zápal žalúdka, pankreasu, či žlčníka. Alebo problémy s hrudnou chrbticou.

P.S. príklad z praxe: Asi 55 ročný pán bol opakovane na pohotovosti s tým, že pokosil skoro celú záhradu a začalo sa mu zle dýchať, ledva lapal dych, pritom mu pri dýchaní „pískali priedušky". Tak sa to bralo ako spastický zápal priedušiek. Dali sa mu lieky na ich rozšírenie. Aj sa mu trocha uľavilo. Keďže záhradu celú nepokosil, tak na druhý deň kosil ďalej. Znova sa to zhoršilo. Znova išiel na LSPP. Asi po 1 týždni sa prišlo na to, že prekonal infarkt srdca. Teraz je adept na transplantáciu srdca. Mimochodom celý život mal rád spoločnosť, popíjal, aj veľa fajčil. Je to taký zriedkavý príklad toho, ako tiež môže infarkt vyzerať.

U koho sú častejšie tieto netypické prejavy? U diabetikov, starších ľudí, žien v strednom alebo v mladšom veku, u ľudí s chorými obličkami.Keďže všetky tieto uvedené ochorenia sú častejšie u fajčiarov a alkoholikov, či užívateľov drog, aj u ľudí s extrémnou obezitou, tak sa to týka aj ich.

Naučte sa, prosím Vás, tieto prejavy a neváhajte pri nich zavolať záchranku. Jej číslo majte nachystané pri telefóne, aby ste ho v panike zbytočne nehľadali. Na Slovensku je to telefónne číslo 112, alebo 155. Volajte v každom prípade záchranku s lekárom. Iba, ak nie je dostupná, uspokojte sa aj so záchrankou bez lekára, lebo tak sú na Slovensku záchranky rozdelené /na: s lekárom a bez lekára, čo nebol dobrý nápad/. Potrebný je prevoz do kardiocentra. Najdôležitejšie sú prvé 2 hodiny od vzniku infarktu. Dovtedy sa dá vybrať zrazenina zo srdcovej cievy. Určite sa nechoďte prechádzať,

aby ste to rozchodili. Ani nevolajte na obyčajnú pohotovosť. Je to strata času. Ani nečakajte 3-4 dni, či to neprejde.

Ak sa tieto prejavy vyskytnú za volantom, treba zapnúť výstražné svetlá, zastaviť auto. Privolať záchranku aj na cestu, či diaľnicu. Nepokračujte so šoférovaním ďalšie 2 hodiny do najbližšej nemocnice. Dôležité je zostať v kľude, srdce nenamáhať fyzickou aktivitou /napríklad behaním po poschodiach polikliniky hľadajúc lekára, alebo prechádzaním sa/.

Mnohé klinické prejavy môžu byť aj bez prítomnosti infarktu srdca. Rozhoduje náhlosť vzniku príznakov, charakter ťažkostí, ktorý ste doteraz nemali. Možno v skutočnosti ani nemáte infarkt. Ale nikdy sa nedá len tak navonok posúdiť, či sa nejedná o vážnu príhodu. Pacient by mal byť vždy prevezený minimálne na intenzívnu jednotku interného oddelenia, nie na obyčajné lôžko. Môj názor je, že by to malo byť kardiocentrum, pretože v prípade náhleho zhoršenia stavu je možnosť okamžite zasiahnuť. Pretože negatívne EKG nevylučuje vážnu diagnózu. Dokonca ani negatívne krvné vyšetrenia na infarkt nevylučujú vážnu príhodu. Podobné prejavy môžu byť napríklad pri prasknutí cievy odstupujúcej z aorty /hlavnej tepny idúcej zo srdca/ a krvácaní medzi obaly srdca. Alebo pri prasknutí takej vydutiny na cieve v blízkosti srdca- aneuryzmy. Vtedy vyjde krv na infarkt negatívne, aj EKG a na obyčajnom internom oddelení nebýva možnosť bližšieho a okamžitého dovyšetrovania, hlavne v noci /napríklad ECHO srdca, koronarografia/. Sledovanie pacienta na obyčajnom internom oddelení je stratou času. Pritom práve čas je v tomto prípade rozhodujúci.

Nesmierne rizikoví pacienti: sú zvlášť fajčiari, alkoholici, ľudia užívajúci drogy, hormonálne lieky, diabetici, obézni ľudia, vyšší vek,

šoféri kamiónov, alebo iní šoféri dlho na cestách /u nich je sedavá práca, často zlá životospráva, obezita, žiaľ aj alkohol, často si práve šoféri krátia chvíle prestávky fajčením cigariet/, dlhodobý stres, pacienti už po prekonaní srdcovej, či mozgovej, či inej cievnej príhody, po trombózach, embóliách, pacienti na Warfaríne. Rizikoví sú aj ľudia, kde už v rodine mal niekto takúto príhodu, prípadne už bolo úmrtie niekoho z rodiny v mladom veku. Títo ľudia môžu mať vrodený, alebo získaný stav, kedy dochádza ku vzniku zrazenín hocikde v cievach, srdce nevynímajúc. Viac o tom v kapitole o trombóze, čo by bolo dobré vedieť a dať si vyšetriť. Často vzniká infarkt srdca po jedle, pri sexe, alebo pri významnej dehydratácii / čiže odvodnení/, alebo keď už pominie stres, ktorý predtým pacient dlhodobo pociťoval. Paradoxne, keď už by malo byť človeku dobre. Zvlášť, ak si myslí, že stresové situácie vyrieši pitím alkoholu. Napríklad na, či po dovolenke, či po víkende. Rizikoví sú aj ľudia s dnou, psoriázou, so zápalmi v žalúdku, v čreve, pečeni, pankrease, obličkách, atď.

Menej známe príčiny infarktu:

Tu by som na úvod len stručne vysvetlila, že infarkt /slovo infarkt znamená upchatie- teda následne ischémiu- nedokrvenie/ môže vzniknúť buď:

1. ak sa cieva upchá zrazeninou, alebo odtrhnutým kúskom z nestabilného aterosklerotického plátu /skrátka sa odtrhne kúsok z toho, čo sa na cievne stene zvnútra usadzuje/

2. dôjde ku stiahnutiu cievy- spazmu.Býva to pri nedostatku vápnika, horčíka, či pri extrémnom strese, aj pri väčšej chudokrvnosti, kedy krvné farbivo neprinesie ku bunkám srdca dostatok kyslíka /za týmto všetkým sú zas určité možnosti príčin/

3. obidva mechanizmy súčasne

4. možnosť srdcovej príhody, ale nie infarktu, je krvácanie- teda ruptúra-prasknutie, či roztrhnutie cievy a následné krvácanie. Píšem to sem preto, lebo navonok sa to rovnako prejavuje ako infarkt, ale EKG, aj krv na infarkt sú negatívne. Viac by mohlo odhaliť ECHO-ale treba na to kvalitný prístroj,aj skúseného kardiológa, aj možnosť okamžite zasiahnuť. Preto je dôležitý odvoz do kardiocentra, ak je jasná a náhla klinika-teda príznaky.

Predstavte si hadicu s vodou /prirovnám tak cievu s krvou/. V nej prestane prúdiť voda, ak sa hadica upchá, alebo je niečím stlačená. Len hadica sa sama nestiahne, takže je obyčajne zalomená, alebo zvonka na ňu niečo tlačí. Takisto, ak by bola stena hadice krehká, prasknutá, nie pružná, tak by pod väčším tlakom skôr praskla /to je tá 4. možnosť vyššie/. Na druhej strane, ak by bol tlak v nej primalý, tak by sa voda nedostala tam, kde treba. To je to, o čom píšem v kapitole o vysokom tlaku. Že škodí aj príliš veľa, aj príliš málo. Takže z ďaleka nie je prevencia len vec sledovania, či je nie vysoký cholesterol v krvi. Teda toho mastného, čo v krvi, vnútri v tej hadici preteká. Tiež nestačí, ak sa napríklad len sleduje sono, alebo ECHO atď.. To je akoby sme sa prišli opakovane len pozerať na hadicu v záhrade, a čakali kedy sa už to niektoré miesto upchá viac, kedy je potrebné to upchaté miesto prečistiť, prípadne vystužiť „ novým kanálikom“, alebo obísť takým mostíkom. Mimochodom nie je vždy ľahké to miesto nájsť, navyše miest s usadeninami môže byť viac. To sú v medicínskej reči tie balónikové stenty, alebo bypassy atď. Po technickej stránke až rozum zastáva, čo ľudia dokázali vymyslieť a vyrobiť. Žiaľ v dnešnej dobe sa takmer všetko „stavilo“ na opakované odbery krvi, chodenia po drahých vyšetreniach a to, čo je podstatné, sa zabudlo ľuďom vysvetliť. Takže sa len všetko kontroluje a pozerá sa.

Nevravím, že to vôbec nie je treba, ale podstatné je myslieť aj na kvalitu tej steny hadice- teda cievy. Mimoriadne zaujímavý z hľadiska krehkosti, pružnosti ciev, ich hladkosti z vnútra je vápnik. Tiež ho ale škodí aj príliš veľa, aj príliš málo. Častejšie ho ale býva príliš málo a potom si ho organizmus snaží doplniť prostredníctvom hormónu /volá sa parathormón/ z prištítnych teliesok. Ten vyplaví vápnik z kostí /akoby zo špajze/. Zároveň sa aktivuje aj jeho protihormón /kalcitonín/ a tieto 2 hormóny sa z veľkej miery pričinia aj o to, že vyplavený vápnik sa začne z tej krvi súčasne pchať do steny cievy, aj do jednotlivých orgánov. A to kdekoľvek, lebo cievy sú všade. Ale hlavne tam, kde je tých ciev najviac- obličky, srdce, štítna žľaza, pankreas, pľúca, prsník, oči, mozog, črevo, pečeň, pľúca, prostata,atď. Problém je, že táto cieva potom začne byť nekvalitná, menej pružná, zvnútra hrboľatá. Ľahšie sa na nej prichytia usadeniny, aj rakovinové bunky. Ľahšie v nej vznikne zrazenina. Alebo, naopak, už je potom tak krehká, že praskne a dôjde ku krvácaniu. Preto majú ľudia naraz tak veľa diagnóz, nielen kardiovaskulátnych, ale aj onkologických. Problém je, že v krvi sa tiež nedá všetko zistiť. Často už výsledky z krvi sú odrazom kompenzačných mechanizmov v tele, takže mnohé výsledky sú „na oko“ v norme. Čo býva najčastejšou príčinou nedostatku vápnika? Len stručne vymenujem: fajčenie, alkoholizmus, parazity, H. pylori, akýkoľvek chronický zápal žalúdka- aj bez H. pylori, ochorenie štítnej žľazy, celiakia, ochorenie pečene, obličiek,parazity, nedostatok vitamínu D, mnohé lieky- napríklad aj tie proti žalúdočnej kyseline /IPP, viď v kapitole o vredoch/, aj Warfarín, lieky proti epilepsii /mnohé sú ale nevyhnutné, len treba pritom myslieť aj na doplnenie vápnika/. A samozrejme odstrániť fajčenie, či alkoholizmus.

Takže teraz tie menej známe príčiny, kedy sa teda usadenina v cieve stane drobivou, nestabilnou, alebo kedy sa cieva upchá:

-pri súčasnej viróze, či pri bakteriálnej infekcii /hlavne, ak je človek aj inak rizikový a súčasne chorobu nevyleží. Môže byť súčasne aj zápal pľúc, či priedušiek, aj infarkt/. Vtedy sa aj skôr, z inak pevne prilepeného aterosklerotického plátu, kúsok odlomí. Plát sa stane nestabilným.

-pri náhle vzniknutej hypoglykémii- čo je príliš nízky cukor v krvi. Rozhoduje hlavne to, ako rýchlo táto nízka hladina cukru v krvi vznikla, nie konkrétne číslo z krvi. Vedie to ku stiahnutiu cievy v určitom úseku, následne sa dané miesto neprekrví.Tento stav môžu mať hlavne diabetici, ale aj alkoholici, aj starší ľudia. Vplyv alkoholu sa pritom môže objaviť aj o 20 hodín po požití alkoholu, keď si už človek myslí, že šoférovať môže, že už nenafúka. Ani sa pritom nenaje, lebo mu nechutí. Plus je väčšinou dehydratovaný. Aj keby nedošlo ku infarktu, aj tak môže byť hypoglykémia nebezpečná, lebo výrazne znižuje reakcie, vedie ku mikrospánku, poruchám videnia, či rôznym arytmiám, dezorientácii. Môže viesť aj ku prejavom podobným epilepsii, ku odpadnutiu, človek rozpráva z cesty, atď.Nebezpečné to môže byť hlavne za volantom. Obyčajne človek pocíti hypoglykémiu ako potenie, zrýchlenú akciu srdca, zvýši sa tlak. Presne ako pri strese, lebo nízky cukor v krvi aktivuje stresové hormóny, ktoré cukor majú zvýšiť. Stresové hormóny sa aktivujú aj vtedy, ak sa vyplaví viac inzulínu v krvi. To býva po zjedení viac sladkého. Preto býva ľuďom zle, ak sa prejedia sladkosťami. Hlavne, ak je človek starší, či je diabetik. V momente, keď sa už cukor odmeria z krvi, vyjde normálna, alebo až vyššia hodnota, ale v skutočnosti mohla byť na začiatku práve hypoglykémia- teda nízky cukor v krvi.

Čo ešte môže viesť ku nízkemu cukru v krvi?

-najčastejšie je to spomínaný alkohol, aj drogy, u diabetikov prestrelená liečba inzulínom, či liekmi na zníženie cukru, ďalej to môžu robiť aj parazity /najmä u ľudí, ktorí chovajú doma mačky, psov/, či baktéria Helicobakter pylori- ten môže robiť aj výkyvy v tlaku krvi, aj výkyvy v hladine cukru /aj smerom nadol, reflexne aj smerom nahor prostredníctvom vyplavenia histamínu a ostaných stresových hormónov/.

Problém je, že diabetici, hlavne, ak majú dlhodobo zlé glykémie a súčasne pijú alkohol, či užívajú lieky na brzdenie srdca, plus teda lieky na zníženie hladiny cukru...tak títo ľudia si často nízky cukor neuvedomia. Necítia spomínanú stresovú reakciu /potenie, búšenie srdca/, ale rovno odpadnú. Nič ich nevaruje. Pritom už môže a nemusí byť aj infarkt srdca, či mozgová príhoda, či vážna arytmia.

- hypoglykémie majú často aj ľudia s poškodenou pečeňou, lebo práve pečeň zabezpečuje vznik glukózy v prípade potreby. Súčasne u týchto ľudí často vznikne cukrovka.

-ďalšou možnosťou príčiny infarktu je nedostatočné prekrvenie srdca v dôsledku príliš nízkeho tlaku krvi, ktorý vznikol náhle. To býva práve po jedle /krv sa presunie do žalúdka a čriev/, po sexe, alebo ak sa prestrelí liečba vysokého tlaku krvi. Môže to byť aj pri nedostatku vitamínu B12. Vstrebávanie vitamínu B12 úzko súvisí so stavom žalúdka, čriev, pečene, aj samozrejme so spôsobom stravy /vegetariáni by ho mali prijímať v tabletkách/. Hladina B12 v krvi môže byť aj normálna, ale nevylučuje to, že ho máte dosť v ostatných tkanivách. Hovorí sa tomu, že je falošne normálna hladina B12. Býva to aj u ľudí s poškodenou pečeňou. Pre vstrebávanie vitamínu B12 je pritom dôležitý aj zdravý žalúdok a črevá. Práve baktéria Helicobakter pylori môže robiť chronický zápal žalúdka, vredy, aj chudokrvnosť- teda to, keď je málo

hemoglobínu v krvi a znova to môže viesť ku stiahnutiu cievy /spazmu/, atď. Aj teda môže robiť nedostatok vitamínu B12. Viď informácie o tejto baktérii v samostatnej kapitole. Prinajmenšom je zaujímavé, ak napríklad manželka prekoná v strednom veku infarkt a jej manžel má rakovinu žalúdka. Je to jeden z príkladov z praxe. Aj keď to takto v súvislostiach nikto neskúmal, nič s tým nepokazíme, ak na to budeme myslieť. Práve naopak.

-ďalšou možnosťou je ťažší stupeň chudokrvnosti, kedy červené krvinky neprinesú ku srdcovým bunkám /ale aj ku iným bunkám v tele/ dosť kyslíka, čo tiež vedie ku stiahnutiu ciev. Hlavne, ak je srdce viac zaťažené napríklad pohybom, chôdzou, nejakou prácou. Potrebuje vtedy viac kyslíka, živín, čo sa mu nedostáva.

-vo veľmi vzácnych prípadoch sa môžu niektoré parazity dostať aj priamo do srdca /takisto aj do mozgu, ucha, či iných orgánov/. Parazit ale vyčerpáva srdce a celkovo organizmus aj nepriamo. Tým, že kradne živiny svojmu hostiteľovi. Navodí sa tak aj nízky vápnik, aj nízky cukor v tele, často aj nízke zásoby B12 vitamínu. Má to ohromný vplyv na celkovú imunitu človeka. Táto možnosť sa v medicíne významne podceňuje. Zdrojom parazitov sú pritom aj zvieratká, aj ľudia. Parazity môžu mať ale aj ľudia, čo nechovajú zvieratká. Navyše sa ťažko dokazujú, môže vyjsť stolica falošne negatívna.

-vysoký homocysteín, alebo iná príčina, ktorá zvyšuje zrážanlivosť krvi v cievach. Niektoré možnosti sú vrodené, iné sú získané. Viac v kapitole o trombóze, aj o homocysteíne. Plus významne prispieva ku vzniku zrazenín v cievach aj užívanie rôznych hormonálnych prípravkov, čo býva časté u športovcov, alebo pri pestovaní si svalovej hmoty, alebo sú to obyčajné antikoncepčné tabletky, či v menopauze hormonálna lieba. Hlavne sú to mladí ľudia, ktorí si neuvedomujú riziká. Patrí sem aj zvláštny

syndróm lepivých doštičiek. Spomeniem to ešte v kapitole o trombóze.

-nízky vitamín D- je o ňom zvlášť kapitola, aj to má svoje príčiny.

-alergie- najrôznejšieho charakteru /potraviny, hmyz /. Srdcová príhoda je tu vlastne prejavom anafylaktického šoku. Tu sa uplatní hlavne mechanizmus stiahnutia cievy s následným nedokrvením. Následne sa cieva roztiahne a zvýši sa jej priepustnosť, čo spôsobuje uvoľnený histamín a iné látky pri alergickom šoku. Súčasne sa tak stane aj v prieduškách, v hrtane. Preto sa človek súčasne dusí, zle sa mu dýcha, pískajú mu priedušky ako pri astme, zle sa mu prehĺta. Viac o histamíne v samostatnej kapitole. Aj pri hypoglykémiách, či inom strese,sa uvoľňuje histamín. Nemusí ísť pritom ani o pravú alergiu.

-ak sa človek nehýbe, má sedavý spôsob života, je to dokonca rovnaký rizikový faktor, ako keby vyfajčil krabičku cigariet. Dokonca aj pitie nulového množstva alkoholu sa považuje za rovnaký rizikový faktor. Pozrite si bližšie v kapitole č.16 o norme, tzv. bezpečnej hladine alkoholu.

-ešte existuje jedna menej známa príčina srdcových príhod, aj závažných arytmií /čo spolu súvisí/. Týka sa hlavne diabetikov, kedy nadobličky produkujú menej aldosterónu. Je vtedy aj menej renínovej aktivity v plazme. **Volá sa to hyporenínový hypoaldosteronizmus.** Dokonca až 1/3 diabetikov môže mať tento stav.Je to pomerne zložitá možnosť na dokazovanie. Udivuje ma, že v praxi sa na to podľa mňa ani nemyslí. Nik nás to ani na škole neučil. Narazila som na túto možnosť náhodou pri čítaní rôznych časopisov. Pomôcť pri dokazovaní tohto stavu by mohol endokrinológ, či diabetológ, internista, či nefrológ /obličkový lekár, lebo častejšie táto situácia býva u diabetikov s mierne, či viac poškodenými obličkami/ . Tu totiž dokonca aj niektoré lieky môžu

situáciu zhoršiť, napríklad ACE inhibítory /na liečbu tlaku krvi, nájdete to v letáčiku/, či sartany, či betablokátory,niektoré diuretiká, ktoré šetria draslík /Amicloton napríklad/, alebo aj lieky ako nesteroidné antifrogistiká /čo je Ibalgin, Veral, Diclophenac, Ketonal a podobne/, či dokonca aj Biseptol /v ňom trimetroprim/, či aj lieky podobné heparínu /Fraxiparín, Clexane a podobne/, Cyclosporín A. Navodí sa tak príliš vysoká hladina draslíka a ten potom môže za závažné arytmie. Tiež to býva častejšie u ľudí so systémovým lupusom, myelómom, či s AIDS, či s Addisonovou chorobou. Táto informácia znamená, že minimálne u tu vymenovaných rizikových skupín ľudí, by sa to malo vyšetriť ešte pred nasadením vymenovaných liekov.

Jedna vec je spriechodniť cievu srdca. Druhá vec je poznať príčinu jej upchatia, či stiahnutia. A potom urobiť všetko preto, aby sa to nezopakovalo. Najlepšie je to urobiť predtým. Aspoň to, čo je v našich silách. Pritom často ľudia nevedia od dobroty, čo s peniazmi, čo robiť, tak začnú drogovať, pijú priveľa alkoholu, alebo fajčia. Často len „ aby boli cool“. Potom je už problém s tým prestať.

Príznaky svedčiace skôr proti infarktu srdca: bolesť je pichavá v jednom bode na hrote srdca /viac ku ľavému prsníku/- to skôr svedčí pre psychickú, úzkostnú poruchu. Bolesť sa zvýrazňuje pri tlaku na hrudník, alebo pri zdvihnutí ruky, či pri zmene polohy tela- skôr to svedčí pre problémy s chrbticou, či s rebrami. Bohužiaľ, nedá sa spoľahnúť ani na toto, lebo môže byť súčasne chorá chrbtica, aj choré srdce a srdcové cievy.

Ani mladší vek už v dnešnej dobe nič nevylúči. Infarkty a iné závažné prejavy môžu mať aj mladí ľudia. Aj športovci. Aj ženy v mladom veku.

Čo je Nitroglycerín /alebo Nitromint sprej/ a kedy ho dať?

Je to liek, ktorý rozťahuje cievy srdca. Mal by ho mať doma každý pacient po infarkte, alebo chodiaci na kardiologickú ambulanciu, či internú ambulanciu a lieči sa na srdce, zvlášť ak máva bolesti na hrudníku. Mali by títo ľudia aj vedieť, ako a kedy sa používa. Pri bolesti na hrudníku sa dávajú pod jazyk. Ak sa bolesť nezmierni po 5 minútach, môže sa dať znova. Takto 3x za sebou, ak ale bolesť neprejde, treba už volať záchranku. Súčasne si môžete dať naraz 3 tbl. Anopyrínu /1 tbl. má 100 mg/, alebo5-6 tbl. clopidogrelu /je to napríklad Plavix, Zyllt, Clopigamma, Trombex- 1 tbl. má 75 mg/. Nič s tým nepokazíte a keď príde záchranka, treba to povedať. Pripravíte tak lepšie podmienky na odstránenie zrazeniny v cieve. Je pritom jedno, či to bude Nitroglycerín tabletka, alebo Nitromint sprej. Tiež si sledujte dobu expirácie, lebo tieto lieky ju majú krátku. Treba si ich dať predpísať a nosiť stále so sebou. Platí, ak mám, nepotrebujem- ak nemám, vtedy potrebujem. Dobré je dať si nitroglycerín aj pred plánovanou väčšou fyzickou, či psychickou záťažou. Ak Vám bolesť na hrudníku po nitroglyceríne prejde, ale tieto stavy sa Vám opakujú častejšie ako doteraz, aj to patrí do nemocnice, lebo môže ísť o predzvesť infarktu. Volá sa to nestabilná angína pektoris. /Slová angína pektoris znamenajú bolesť na hrudníku/

Verte, alebo nie, ľudia aj po 10 rokoch chodenia na kardiológiu, dokonca už po infarktoch, nevedia, čo je nitroglycerín a kedy volať záchranku. Strácajú čas chodením na obyčajnú pohotovosť. Naučte to svojich starkých, rodičov a hlavne starajte sa o svoje zdravie. Viď rizikové faktory v predchádzajúcom texte.

Nie je to len cholesterol, čo je dôležité sledovať. Nakoniec práve ten je najčastejšie zvýšený v dôsledku alkoholizmu, či fajčenia

cigariet. Hlavne treba naučiť už mladých ľudí, ako veľmi škodia drogy, alkohol, aj cigaretový dym. Lebo ľahšie je sa to nenaučiť, ako potom so závislosťou bojovať. Prečítajte si kapitolu číslo 16. Nájdete tu typický opis osôb, ktoré fajčia, pijú priveľa alkoholu, či drogujú. Sú to obrázky z praxe.

Taktiež je rizikový neriešený vysoký tlak krvi a hlavne jeho prudké výkyvy. Nebezpečný je aj príliš nízky tlak, aj príliš vysoký. Infarkt srdca môžu mať aj ľudia s dobrým krvným tlakom. Rozhoduje kvalita, pružnosť cievnej steny. To významne súvisí nielen s cholesterolom, ale aj so stavom vápnika, horčíka, vitamínu C, K, atď. Pritom nie všetko sa dá zistiť len vyšetrením z krvi. V medicíne, ale aj inde v živote platí, že škodí aj príliš veľa, aj príliš málo. A predovšetkým našou životosprávou ovplyvňujeme kvalitu cievnej steny.

B:prejavy mozgovej príhody

-náhla porucha reči, zle sa človeku vyslovujú slová, náhle oslabne jedna horná, alebo dolná končatina, až s ňou nemôže človek hýbať- najčastejšie na jednej strane, súčasne na opačnej strane poklesne ústny kútik, pri pokyne vyceriť zuby zaostáva na jednej strane tento ústny kútik, človek má závraty, ťahá ho do strán, alebo dozadu, nevie udržať rovnováhu /a teda vzniklo to náhle/, je dezorientovaný, rozpráva z cesty, často rovno odpadne, alebo môže byť už v bezvedomí. Bezvedomie je vždy stav, kedy treba zavolať záchranku. Náhla prudká bolesť hlavy, novej kvality a intenzity, ktorá doteraz nebola. Tŕpnutie, či mravčenie v končatinách, alebo na tvári.

Mnohé z týchto prejavov nemusia automaticky znamenať mozgovú príhodu. Ale nikdy sa to nedá zaručiť len pozeraním na človeka. Podobné prejavy môžu byť aj pri nízkej hladine cukru, alebo pri tetanickom syndróme, ale to môže tiež skutočnej mozgovej príhode predchádzať. /O tetanii je zvlášť kapitola/. O rizikových pacientoch platí to isté ako pri infarkte srdca. Dokonca aj o možných príčinách. Tak isto aj tu sa cieva buď upchá, alebo sa stiahne, alebo to prebieha spolu. Výsledok je nedokrvenie- teda infarkt mozgu. Laicky to voláme porážka. Môže nastať ale aj prasknutie cievy a následné krvácanie, čo má rovnaké prejavy ako infarkt. Takže existuje infarkt srdca, ale aj infarkt mozgu. Sú to prakticky tie isté možnosti príčin,ako pri srdcových príhodách. Len pri srdcových príhodách menej myslíme na možnosť prasknutia cievy a teda krvácania. Mnohé z prejavov môžu byť len dočasné

a skutočne dôjde ku ústupu ťažkostí. Hovorí sa tomu TIA- prechodný /tranzitórny/ ischemický atak. Môže ale nastať aj dočasné klamlivé zlepšenie a následne sa to, čo cievu upchávalo, posunie ďalej, alebo na iné miesto a „porážku“ dokončí. Vždy teda hore uvedené prejavy patria do nemocnice- a to na jednotku intenzívnej starostlivosti. Vždy pri nich treba volať záchranku.

Tu by som chcela spomenúť, že tak, ako je to pri srdcových príhodách, tak aj pri mozgových príhodách, ešte stále, aj v dnešnej dobe, robíme všetci príliš málo z hľadiska zisťovania skutočných príčin a teda aj z hľadiska prevencie vzniku týchto príhod, ale aj ich následného zhoršovania.

V týchto prípadoch sú v hre vždy cievy, kvalita ich steny, priepustnosť, či je otvor v nich dostatočne široký. A zrážanlivosť krvi, ktorá nimi preteká. Taktiež je dôležité prepojenie na nervový systém, lebo práve nervové impulzy v prípade potreby cievu rozširujú, či zužujú. Všetko to tvorí geniálne prepojený celok. Jedno ovplyvňuje druhé. To platí pre celé telo. Vieme už, ako škodí alkoholizmus, aj cigaretový dym, alebo drogy, ale veľmi málo sa vie aj ostatných možnostiach. Pár z tých možností je vymenovaných vyššie pri infarkte srdca. V mozgu, navyše ako príčina mozgovej ischémie /nedokrvenia/, pôsobí často fibrilácia srdca. Je to taká arytmia, kedy srdce „trepoce veľkou rýchlosťou“ a tep je dosť nepravidelný. Krv potom vnútri v srdci robí vír a to dáva predpoklad vzniku zrazeniny, najčastejšie v ľavej predsieni srdca. Ak o tejto arytmii srdca človek nevie, neužíva potrebné lieky na rozpustenie krvnej zrazeniny, tak sa časť tejto zrazeniny krvou dostane do mozgu a tak často dôjde ku ischemickej mozgovej príhode. S vekom sa táto možnosť zvyšuje. Niekedy sa táto arytmia objaví iba náhodou pri preventívnej prehliadke. Často sa ale prejaví fibrilácia srdca aj tým, že sa človeku zle dýcha, alebo je zrazu príliš

unavený pri obyčajnej chôdzi. Ak si chce nahmatať pulz na zápästí, či na jednej strane krku, tak zistí, že údery srdca- tep je veľmi nepravidelný. S vekom jej pravdepodobnosť rastie. Môže to nastať aj bez toho, aby si to človek všimol. Výnimkou ale nie sú ani mladí ľudia. Arytmie /a nemusí ísť len o fibriláciu predsení/ sú napríklad aj pri celiakii, či pri potravinových alergiách, pri ochorení štítnej žľazy,či pri borelioze /po uštipnutí kliešťom/. Málo sa stále vie, že aj Helicobakter pylori „robí" arytmie. Je to jedna z možností. Plus všetko, čo robí problémy s vápnikom, s vitamínmi, s draslíkom atď. Čo robí nízky cukor v tele. Takže sú to aj parazity. Zvýši sa prostredníctvom histamínu priepustnosť ciev, znižuje sa vápnik, celkovo to ovplyvní kvalitu ciev, zrážanlivosť krvi. Navyše niektoré parazity sa môžu dostať do mozgu aj priamo. Plus samotné starnutie. Ale hlavnými hráčmi, ktoré zvyšujú histamín, sú alkohol, drogy, nikotín, tiež spomínaný Helikobakter pylori, atď.

Sledovaním krčných ciev, ktoré idú do mozgu, sonom /volá sa to sono karotíd/, síce zistíme, či je tu dostatočný prietok krvi, či sa tieto cievy neupchávajú. Ale to predsa nevylučuje to, že na inom mieste v mozgu sú cievy zúžené, alebo či sú dosť pružné. Hlavne v miestach, kde sa cievy vetvia , býva viac zraniteľné miesto. Tu skôr vznikajú usadeniny, je tu aj vyšší tlak. Tak ako je to vo fyzike v prípade potrubia. Preto má význam poznať všetko, čo tú cievnu stenu ničí. Ak sa už na sone karotíd zistí, že sa tieto hlavné tepny upchávajú, má význam to operačne riešiť v prípade, že je zúženie väčšieho rozsahu. Inak sa to len sleduje. Je to zároveň signál, že aj kdekoľvek inde v tele, prebieha na cievach podobný proces /srdce, nohy, obličky, oči, atď. niekde viac, niekde menej/. Takže by bolo dobré urobiť aj koronarografiu /čiže vyšetrenie ciev srdca/, ak Vám už zistili, že niekde inde sa cievy upchávajú. Možnosti, čo cievu ničí, sú vymenované aj v možných príčinách pri infarkte srdca. To je to,

čo má skutočný význam riešiť, aj popri užívaní liekov a sledovania ECHO, či krvi, či CT hlavy, alebo magnetickej rezonancie, sona, atď. Mnoho z tých príčin je v rukách samotných ľudí. Mnohé sú ale aj infekčné, alebo vrodené, ale aj tu má význam robiť niečo s cigaretami, alkoholom, či s drogami, obezitou atď. Príčin býva totiž často naraz viac.

V dnešnej dobe vznikajú stále nové lieky proti zrážaniu krvi. Popri Warfaríne sú to aj nové lieky- ako Pradaxa, Xarelto a podobne. Tieto nové lieky sa volajú NOAK- nové antikoagulanciá /koagulovať znamená zrážať, anti- znamená proti/. Majú oproti Warfarínu výhodu v tom, že sa nemusí kontrolovať krv /Quick/, a nie je také obmedzenie, čo sa týka zeleniny, či ostatných liekov. Sú pre ne ale stále obmedzenia na ich predpis. Týmto všetkým sa snažím vysvetliť, že nikdy nejde len o mozgovú, či srdcovú príhodu. Vždy má človek súčasne problém aj na iných miestach- napríklad má vredy, alebo reflux, alebo má dieru v bránici /hiatovú herniu/, alebo problém s očami, s osteoporózou, trombózou, alebo so štítnou žľazou, s chrbticou, prípadne má súčasne aj niečo onkologické, chorú pečeň atď. Ak nie teraz, tak neskôr. Často sú to ľudia so žlčníkovými kameňmi, alebo už po vybratí žlčníka. To preto, že všetko so všetkým súvisí. Všade sú cievy.

Týchto ľudí s početnými diagnózami pribúda, pribúda kopa vyšetrení, liekov, tie zas majú svoje nežiadúce účinky a zo všetkého sa stáva začarovaný kruh. Kruh príčin a príznakov a tie zas robia príčiny iných príznakov. Ľudia si myslia, že ak chodia ku mnohým lekárom a užívajú mnoho liekov, alebo chodia na početné opakované vyšetrenia, že to im zaručí, že budú aj dlhšie žiť.

Tak teraz si predstavte kvietok v kvetináči. Ak by sme ho prestali polievať, či nemal by zeminu a v nej potrebné živiny, alebo by ju napadol nejaký parazit- škodca. Stačilo by, ak by sme s ňou len

chodili na sono, Rtg, ECHO, ak by sme jej opakovane „kontrolovali krv“ – obrazne povedané? To je ako s tým pozeraním na hadicu v záhrade, ako sa upcháva- aj to len na jedno miesto /to je napríklad to sono krčných ciev/. Podstatné je zistiť, že rastlinke chýba voda, živiny, slnko a ak sa to napraví, sama sa preberie. Jasné, že jej vadia rôzne otravy, jedy, chemikálie, žiarenie. Plus treba odstrániť škodcov. A my sme na toto zabudli. Zabudli sme ľudí naučiť, ako veľmi vadí fajčenie, alkoholizmus,drogy, prejedanie sa, ponocovanie atď. Už ani nos nevystrčia, nevidia slnko. Len som to tak prirovnala. Nechcem tým povedať, že netreba robiť žiadne vyšetrenia, ale mnohé z ich sú zbytočné, hlavne sa bez efektu dookola opakujú, neraz zaberajú celé strany. Bez toho, aby to nejako zmenilo spôsob liečby. Všetko sme „stavili “ na vysoký cholesterol, alebo aspoň takmer všetko, čo sa týka prevencie. Treba hľadať skutočné príčiny. A tie, čo môžeme, odstrániť. Pravdaže ani kvietok, ani ľudia, ani zvieratká nie sú nesmrteľní. To je zákon prírody, ktorý nikto nezmení. Prečo to sem píšem? Lebo ľudia zabudli, aké je normálne zostarnúť.

C: prejavy pľúcnej embólie

-náhla bolesť na hrudníku- kdekoľvek, nemusí to byť len za hrudnou kosťou, môže to byť aj pod pazuchou, v oblasti lopatiek atď.

-náhla dušnosť, kašeľ, vykašliavanie krvi, náhle odpadnutie

Príznaky nemusia byť vyjadrené všetky. Tiež sa nedá len pohľadom alebo počúvaním fonendoskopom hneď povedať, či došlo ku embólii pľúc, alebo či je na príčine niečo iné.Pokiaľ nie je vykašliavanie krvi, tak môže mať rovnaké prejavy aj pneumothorax, či infarkt srdca, či zápal pľúc- pri tom môže byť aj vykašliavanie krvi. Nemusia byť prejavy ani hneď také dramatické. Často ľudia prídu po niekoľkých dňoch, že sa im zle dýcha, a že ich niečo bolí pod niektorou lopatkou, prídu to riešiť v noci na pohotovosť- po niekoľkých dňoch. Pravda je taká, že treba volať záchranku. Ak by aj ťažkosti neboli tak dramatické, nečakajte dni, či to neprejde. V noci na pohotovosti sú možnosti vyšetrovania výrazne obmedzené. Navyše v týchto prípadoch ide vždy o život, takže treba rovno volať záchranku.

Čo sa stane pri pľúcnej embólii? Najčastejšie vznikne na inom mieste v tele, najčastejšie v žile v oblasti lýtka, krvná zrazenina. Z tej sa kúsok odlomí a krvou sa dostane do pľúc. Vtedy sa človeku začne zle dýchať. Záleží aká veľká cieva je upchatá, od toho záleží aj dramatickosť prejavov. Nemusí mať pacient pritom ani opuchnuté lýtko. Takáto zrazenina sa ale môže utvoriť aj na inom mieste v tele. Zvlášť, ak je vrodený alebo získaný stav, alebo prebieha

v tele nejaké nádorové ochorenie. Vtedy sa krv viac zráža. Viď viac informácií v kapitole o trombóze.

Najviac rizikoví sú títo ľudia: ktorí často a dlhodobo cestujú, sedia dlho za počítačom, v zápche áut, sedia dlho napríklad aj v divadle, sú súčasne dehydratovaní, užívajú hormonálne lieky /napríklad aj tie na podporu svalovej hmoty, alebo antikoncepciu, alebo si liečia rakovinu prsníka, či prostaty hormonálnymi liekmi/, prekonali /alebo prekonávajú/ ťažšiu infekciu. Môže byť napríklad súčasne embólia, aj zápal pľúc. Alebo sú to ľudia po operáciách chrbtice, kolien, bedrových kĺbov, po zlomeninách končatín, ľudia so zlyhávajúcim srdcom, ťažší onkologickí pacienti. Rizikoví sú z tohto hľadiska aj ľudia s kŕčovými žilami, hlavne, ak sú hrubé, vinuté, ak sú ľudia obézni, vek samotný. Tiež alkoholici, či fajčiari.Týmto ľuďom sa žily často aj zapaľujú, pritom zápal už môže byť súčasne aj vnútri v lýtku. Vždy treba ísť okamžite na vyšetrenie, ak noha náhle opuchne, aj keď len trochu, okolo členka, alebo ak zmení farbu, či aj bez opuchu vznikne náhla bolesť v nohe, zvlášť, ak ste niekto z vyššie popísaných možností. Trombóza ale môže vzniknúť aj bez opuchu v nohe, aj na inom mieste, ako v lýtku. Môžete mať napríklad len bolesť v oblasti Achilovej šľachy, mylne si mysliac, že je noha preťažená, ak cvičíte. Môže to byť súčasne predzvesťou neskoršej onkologickej diagnózy, ale nemusí. Rizikové sú aj hnačky, celkovo dehydratácia- vtedy sa krv zahusťuje. Rizikové je aj náhle vysadenie Warfarínu na dlhšie obdobie, lebo potom sa krv ešte viac zráža, ako predtým. Ako keď odbrzdíte pružinu. Tá potom vyskočí ešte viac. Celkovo platí, že ak užívate lieky, sami si ich nevysadzujte bez toho, aby ste sa poradili s lekárom. Zvlášť to platí pre lieky, ktoré sú proti zrážaniu krvi.

Aj 4-6 týždňov napríklad po operácii, alebo po návrate z dovolenky sa môže stať, že zrazenina, ktorá vznikla v niektorej

žile, sa neskôr uvoľní a urobí pľúcnu embóliu. Ak má človek navyše vrodenú vyššiu zrážanlivosť krvi, tak aj v mladom veku môže dôjsť ku náhlej embólii pľúc. Preto, ak ste mali v rodine náhle úmrtie v mladom veku, treba si dať urobiť vyšetrenie na vrodené trombofilné stavy /robí sa to na špeciálnych hematologických ambulanciách/. Taktiež, ak plánujete užívať hormonálnu antikocepciu. Aj, keby to bolo treba zaplatiť. Viď viac v kapitole o trombóze. Zaujímavé informácie nájdete aj v kapitole o Helicobakter pylori. Nič sa s tým nepokazí, ak sa na to bude myslieť, práve naopak.

Tieto informácie sú dôležité z hľadiska prevencie. Lebo ak máte vrodenú zvýšenú zrážanlivosť krvi, dáva sa pred dlhšou cestou Fraxiparín, či jemu podobné injekcie do brucha- veľmi ľahko aplikovateľné s minimálnou bolesťou. Nehovoriac o tom, že môže ísť o záchranu života. Viac v kapitole o trombóze. Má to tiež nesmierny význam pre ženy, ktoré plánujú otehotnieť, lebo práve tieto stavy môžu byť príčinou opakovaných potratov, či predčasných pôrodov a následných problémov so zdravím takto narodených detí.Taktiež pre týchto ľudí sú nebezpečné hormonálne lieky, vrátane hormonálnej antikoncepcie.

Existuje aj embólia vzduchom, tukom, alebo kostným úlomkom, ktorý sa pri trieštivých zlomeninách dostane krvou do pľúc. Vtedy samozrejme nepomôže liečba na rozpustenie krvnej zrazeniny.

Diagnóza pľúcnej embólie sa nedá urobiť len pozeraním, alebo vyčkávaním. RTg pľúc je už dávno zastaraná metóda a ukáže len väčšie nálezy embólie.V dnešnej dobe to je CT angiografia pľúcnych ciev. Z krvi vyšetrený D dimer, ktorý sa používa ako marker zvýšeného zrážania krvi, žiaľ nie je na 100% spoľahlivý. Existujú zriedkavé prípady s masívnou pľúcnou embóliou a pritom D dimery boli negatívne. Viac o tom v kapitole o trombóze.

D: nebezpečné prejavy prudkého zvýšenia krvného tlaku

Teda, kedy v tomto prípade volať záchranku? Pretože v praxi sa často stáva, že majú pacienti tlak krvi aj 200/100 a ani o tom nevedia, či majú minimálne ťažkosti. Vtedy stačí ísť za svojim obvodným lekárom, urobiť základné vyšetrenia, prípadne sa poradiť aj na internej ambulancii. V celej medicíne platí, že nikdy nejde len o:...a teraz by sme mohli doplniť čokoľvek: vysoký krvný tlak, trombózu, cukrovku, infarkt, nádor prsníka,vredy, reflux, atď. Je to preto, že v tele človeka je všetko prepojené, tvorí jeden celok. Jednotlivé zdravotné ťažkosti, či príznaky, ktoré často nazývame aj diagnózami, medzi sebou ohromne súvisia. Ak sa niečo kazí na jednom mieste v tele, tak sa to súčasne prejaví aj na iných, vzdialených miestach. Vysoký krvný tlak je takisto niekedy len príznakom. Príznakom toho, že krv musí prúdiť v cievach rýchlejšie, alebo že krv je zo srdca vypudená mohutnejším sťahom, aby mohlo prekonať zvyšujúci sa odpor, ktorý mu kladú cievy, ich zhoršujúce sa elastické vlastnosti. Čím sú cievy tuhšie, menej pružné, tým kladú väčší odpor, tým je aj krvný tlak vyšší. Ale o tom trochu viac v kapitole o vysokom krvnom tlaku.

Takže kedy tu volať záchranku?

-ak došlo ku náhlemu zvýšeniu tlaku nad 160/100 a viac /rozhoduje ani nie tak výška tlaku, ako rozdiel oproti predchádzajúcej, kľudovej hodnote/ a ak máte súčasne nasledujúce

príznaky: bolesti na hrudníku, je Vám na zvracanie, pociťujete nepravidelnú činnosť srdca, zle vidíte, ste dezorientovaní /vtedy samozrejme volajú záchranku príbuzní/, slabne Vám niektorá končatina, úporne Vás bolí hlava, máte náhle vzniknutú úpornú bolesť v chrbte /môže to byť aneuryzma aorty- taká vydutina v hlavnej tepne, ale môže tam vyžarovať aj bolesť z vredu žalúdka, či pri zápale pankreasu/, skrátka máte príznaky hore uvedené pri infarkte srdca, či mozgovej príhode, či pľúcnej embólii, lebo často vtedy je aj súčasne vysoký krvný tlak. Alebo, ak ste prestali močiť, ak sa Vám náhle zle dýcha. Môže za tým byť aj zlyhávajúce srdce, aj bez infarktu, či pľúcnej embólie, či zlyhávajúcich obličiek. Všetko sú to prejavy, kedy je nutné volať záchranku a nie ísť na obyčajnú pohotovosť, či dokonca chodiť na ňu pešo a ešte v noci, po niekoľkých dňoch ťažkostí. Zároveň je ale dobré, ak máte doma Tensiomín 12,5 mg, dať si ho pod jazyk. Kým zaberie, trvá to 20-30 minút. Ak tabletku prehltnete, zaúčinkuje za 1-2 hodiny.Viac Vám o znižovaní tlaku napíšem v kapitole o vysokom tlaku. Tu len toľko, že ak máte tlak 200/120 tiež nie je dobré za každú cenu mať do 1-2 hodín tlak 120/80. Práve táto prudká zmena smerom dole môže sama vyvolať vážnu srdcovú, či mozgovú príhodu. Každá prudká zmena, aj ohľadom tlaku, aj cukru v krvi, môže byť nebezpečná, dokonca je to nebezpečnejšie smerom dole, hlavne, čím je človek starší a má cievy krehkejšie. Znižovanie tlaku sa robí pod dohľadom lekára na internom oddelení. Taktiež je už nebezpečné, ak druhá menšia hodnota tlaku krvi, je viac ako 120 - hovorí sa jej diastolický tlak- napríklad máte tlak 200/120. To samé už je indikáciou na hospitalizáciu. Ak sú pritom aj hore uvedené príznaky, volajte záchranku. Ak nie, inak sa cítite dobre, trvá to viac dní, rozhodne navštívte svojho lekára v ordinačných hodinách a vezmite so sebou aj Váš tlakomer, lebo aj tlakomery niekedy merajú zle.

E: náhle príhody brušné

Tu Vám napíšem len najčastejšie prípady, kedy volať záchranku:

- u starších ľudí býva často zauzlenie čriev: brucho je na dotyk bolestivé, vyduté, človeku je na zvracanie, zvratky dokonca zapáchajú stolicou, ale nemusia, obyčajne trpí predtým človek zápchou

- po páde z výšky /môže to byť aj 1-2 metre- napríklad zo stromu/- tu sa môže človek prechodne aj cítiť dobre, ale o niekoľko minút sa môže prejaviť napríklad roztrhnutie sleziny, či obličky. Tak to môže byť aj po haváriách. Záchranku je treba volať hneď.

- náhle prudké krvácanie z konečníka, či zvracanie viac krvi /nevolajte vtedy obyčajnú pohotovosť/

- každá výrazne zhoršená bolesť brucha, či už s, alebo bez teploty. Brucho je veľmi nevyspytateľné, môže aj po zdanlivom upokojení dôjsť ku dramatickému zhoršeniu- platí to hlavne pre zápal slepého čreva /bolesti sú vpravo dole, je aj pocit na zvracanie, mierna teplota, rýchlejšie búcha srdce/, či pre zápal pankreasu /bolesť nad pupkom, ide do podrebria na obe strany, alebo dozadu do chrbta, je na zvracanie, teplota môže a nemusí byť, podobné prejavy môže mať aj infarkt, prasknutý vred žalúdka, či zápal žlčníka/.

Bolesti brucha by vždy mal posúdiť skúsený chirurg. Brucho sa musí vyšetriť opakovane, preto je najlepšia hospitalizácia.

F: aj pri vysokej teplote môže ísť o život

Vysoká teplota býva bežná aj pri chrípke, alebo inej viróze a predsa nie je nutné volať záchranku. Ak je organizmus mladý, treba chorobu len vyležať a priebežne znižovať teplotu a zabezpečiť dostatok tekutín, vzdušné prikrytie, vitamíny atď. Ale aj pri chrípke, či inej bakteriálnej infekcii môže zlyhávať srdce, či obličky. Navyše vysokou teplotou sa môžu prejaviť aj iné vážnejšie stavy. Takže aj tu niekedy treba volať záchranku. Kedy?

-ak chrčivo dýchate, stav sa rapídne zhoršuje, puchnú Vám nohy. Aj obyčajná chrípka môže byť komplikovaná bakteriálnym zápalom pľúc, či dokonca embóliou, krvácajúcim vredom žalúdka, či zlyhaním obličiek, srdca,či infarktom

-hlavne si všímajte kožu, lebo ak sa na nej začne objavovať **podkožné krvácanie**- červené fľaky,alebo bodkovité krvácanie, záchranku je treba volať okamžite, lebo môže ísť o infekciu meningokom a vtedy rozhodujú minúty, antibiotiká je potrebné nasadiť už v záchranke- malo by to byť do pol hodiny /ak v záchranke nie je lakár, tak Vám ich sestričky, či záchranári nemôžu podať, preto treba volať záchranku s lekárom/. Dokonca ani nemusí byť veľmi vysoká teplota, ale postupne človek až stráca vedomie, jednoducho je „mimo, rozpráva z cesty.“ Náhle rozprávanie z cesty, mimochodom, hlavne u starších ľudí, môže byť tiež signálom vážnejšej infekcie aj bez zvýšenia teploty /zápal pľúc, obličiek a podobne/. Preto volajte záchranku s lekárom! Kožu si treba pozerať, lebo inak si krvácanie do nej nevšimnete.

-ak nemôžete priložiť bradu ku kolenám, je Vám na zvracanie, vadí Vám svetlo, úporne Vás bolí hlava, slabnú končatiny, či dokonca sa stávajú nehybné. Vedomie začína byť zastreté. Tiež môže ísť o zápal mozgových blán. Robí to aj infekcia hore spomínaným meningokokom, ale aj napríklad vírus prenášaný kliešťom, či iná infekcia.

-rozhodne sa treba poradiť s lekárom. Často, najmä u diabetikov býva zápal obličiek, pritom nemusíte mať pálenie pri močení. Následná sepsa je tiež indikáciou na privolanie záchranky, ale to nemôže obyčajný človek doma vedieť. Skrátka, ak máte vysokú teplotu, stav sa nezlepšuje ani po podaní Paralenu, či Ibalginu, celkovo sa stav rapídne zhoršuje, volajte záchranku. Presná diagnóza, príčina tohto stavu, sa stanoví v nemocnici. Často je potrebné ARO oddelenie.

Rizikoví z hľadiska zle prebiehajúcich infekcií sú najmä starší ľudia, narkomani, diabetici, alkoholici, ľudia s chorými obličkami, dlhodobí fajčiari, alkoholici, obézni ľudia, tiež onkologickí pacienti pri liečbe chemotherapiou. Samozrejme aj malé deti. Aj ľudia po vybratí sleziny. Aj pri celiakii sa môže stať, že je výrazne zmenšená slezina a teda aj znížená imunita. Táto knižka je určená ale hlavne pre príznaky dospelých.

Ak je však infekcia príliš agresívna, čo napríklad meningokok je, tak môže ohroziť život aj mladého, inak zdravého človeka.

Nenechajte sa v týchto hore vymenovaných prípadoch odbiť na záchranke, že teplota nepatrí na riešenie záchrankou. Rozhodne riešte problémy vtedy, keď vzniknú, nie po niekoľkých dňoch.

Hlavne je nebezpečné s teplotami trénovať, behať, atď. Nevyležané infekcie si vyberú svoju daň napríklad na srdci, následne aj napríklad s prejavmi infarktu, či nebezpečnej arytmie

/nepravidelnej činnosti srdca, s potrebou strojčeka, či aj s možnosťou náhleho úmrtia/ a podobne.

G: pri pádoch

/napríklad starší ľudia po páde z postele, zo stoličky, môžu mať zlomený krčok, alebo krvácanie do hlavy/, haváriách, ťažkých úrazoch, bezvedomí,epilepsii, strate vedomia, odpadnutí a následnom prebratí /prebratie a zlepšenie môže byť len prechodné/, tiež sa záchranka volá aj ku náhle dekompenzovaným agresívnym psychiatrickým pacientom, ktorí ohrozujú na živote seba, či blízkych. Vtedy treba súčasne volať aj políciu, ktorá pomôže človeka upokojiť a previesť záchrankou na psychiatrické oddelenie.

Jednoducho záchranku treba volať vždy, ak je ohrozený život. Nie je to na riešenie dlhodobých ťažkostí. Majte na pamäti, že raz môžu záchranku potrebovať Vaše deti, alebo Vy sami a nebude môcť prísť dostatočne včas, lebo bude na výjazde ku zbytočnému prípadu.

H: pri náhlom ochrnutí, alebo neudržateľnosti močenia

Býva to pri bolestiach krížovej časti chrbtice. Môže sa stať, že medzistavcová platnička tak poškodí nervy idúce ku mechúru, či do dolných končatín, že pacient až ochrnie, alebo neudrží moč. Tieto stavy treba operovať do 6 hodín od vzniku ťažkostí, lebo inak by mohlo byť ochrnutie trvalé. Aj to sa v praxi stáva, že pacient leží doma s bolestivým chrbtom a to, že nechodí povedia príbuzní o 3-4 dni aj to v noci privolaním obyčajnej pohotovosti. To isté sa môže stať pri metastázach onkologického ochorenia do chrbtice.

Záchranka môže pomôcť aj pri prevoze na neurologické oddelenie u pacientov s výrazne zhoršujúcimi sa bolesťami chrbtice. Často sú to totiž pacienti, ktorých je ťažké previezť obyčajnou sanitkou z pohotovosti /ťažko dostupný terén, množstvo schodov, extrémna obezita, v obyčajnej sanitke nie sú také technické možnosti na prevoz, pacient nemôže sedieť a v polohe ležmo sa samozrejme do výťahu nezmestí,atď./

Záchranka sa môže volať aj ku pôrodu, hlavne, ak prebieha rýchlo a nie je nikto nablízku, kto by ženu odviezol do nemocnice.

I: pri alergických stavoch, kedy je problém s dýchaním, srdcom, dôjde ku odpadnutiu, či bezvedomiu

/môže to byť aj z potravín, aj z uštipnutia hmyzom/.

Ak sa Vám už raz v živote niečo také stalo, treba ísť na alergológiu, aby Vám predpísali pohotovostný balíček s perom Epipen. Treba ho mať ale vždy pri sebe, nie doma, ak ste na výlete v prírode. Môže to zachrániť život. Lebo nasledujúca alergická reakcia už môže byť taká rýchla, že žiadna záchranka ku Vám nestihne prísť dostatočne rýchlo.

Ak sa Vám ale dobre dýcha, nedusíte sa, len Vám miesto po vpichu napríklad hmyzom opuchlo, to nie je dôvod na privolanie záchranky. Je to normálna reakcia. Dokonca ani nie je veľmi potrebné jesť nejaké lieky, či pichať injekcie na pohotovosti po 3 dňoch, čo Vás niečo uštiplo. Je to zbytočné. Dané miesto aj tak samé do pár dní, či do 1 týždňa odpuchne.

2.kapitola: Vysoký krvný tlak /Hypertenzia /

Mať normálny krvný tlak, cukor v krvi a cholesterol, to sú také, veľmi stručne povedané, základné piliere zdravia. Všade sa o tom hovorí. V skutočnosti je tým najdôležitejším pilierom človek samotný. Sám sebe. Hlavne tým, ako žije a s kým žije. Pomôže aj to, ak samozrejme o svojej chorobe čo najviac vie. O čom sa ale v súčasnosti vie menej je to, že naše zdravie a zdravie našich blízkych tiež vzájomne súvisí. Vidno to niekedy pri obezite, z hľadiska životosprávy, kedy je obéznych viac členov rodiny. Alebo pri fajčení, kedy jeden člen rodiny chce prestať a druhý nie, tak sa to potom aj tomu, čo chce prestať, ťažšie darí. Alebo v pozitívnom zmysle, že ak jeden člen rodiny športuje, tak to potom skúšajú aj ostatní členovia rodiny atď. Ale hlavne sú podcenené infekčné možnosti príčin ťažkostí. Mám napríklad na mysli infekciu Helicobakterom pylori, alebo parazitmi. Ale o tom viac v inej kapitole.

Tak tu Vám napíšem niečo, čo by mohlo pomôcť a považujem to za podstatné z hľadiska krvného tlaku. Verte, či nie, niektorí ľudia užívajú roky lieky na tlak a nevedia, aký je normálny tlak. Navyše lieky berú od buka, do buka, naraz aj 10-12 druhov. Nevedia, ktorý liek je načo. Raz ich berú, potom pol roka nie a tak dookola.Pritom

lieky sú doslova zbraňou v rukách pacientov. Zvlášť, ak ani netušia, načo tie lieky sú, čo sa s nimi sleduje. Aký je cieľ.

Poďme to zmeniť spoločne. Ako prvé si spravte zoznam liekov: ich názov, miligramy, či ich beriete ráno, na obed, či večer- akú dávku. Vedľa toho si vyznačte na čo tie lieky sú. Ak to neviete, nebojte sa na to spýtať Vášho lekára. Noste tento zoznam aj so sebou a každú zmenu si tam hneď opravte. Aj v lekárni, ak ste dostali iné lieky, sa spýtajte, čo Vám zmenili. Aj si to hneď zapíšte. Lebo jeden liek má často aj 3-5 rôznych názvov, pritom chemikália je tá istá /to sú tie generiká od rôznych firiem/. Opýtajte sa aj na to, ktoré lieky sú doživotné, ktoré sa užívajú len určitý čas, či pri rôznych situáciách. Lieky, ktoré sú na zníženie tlaku si prípadne vyznačte jednou farbou. Pretože v tejto kapitole bude reč o tlaku a v prípade, ak ich bude treba meniť, tak je dôležité, ktorých liekov sa to týka. Niektoré lieky sú zároveň aj na zníženie tlaku, aj na pribrzdenie rýchlejšej akcie srdca. Volajú sa betablokátory- napríklad Concor, Bisocard, Corvitol, Nebilet, Vasokardín, Atenobene, Betac, Lokren atď. Lebo tým, že srdce menejkrát udrie, tak je aj menší tlak, akým sa krv zo srdca vypudí. Tieto lieky , v prípade veľmi nízkeho tlaku krvi, sa majú vysadzovať postupne a nikdy nie naraz. Lebo takisto fungujú, ako pri pružine. Po ich náhlom vysadení sa tlak ešte viac zvýši.

Často ich užívajú najmä ľudia po infarkte, alebo s búšením srdca. Nie je totiž dobré, aby srdce utekalo v kľude príliš rýchlo, lebo tak sa rýchlejšie unaví, má väčšie nároky na energiu, kyslík. Ideálne je, ak je jeho frekvencia 70 úderov za minútu. Ak sa užívajú lieky na jeho pribrzdenie vyššie uvedené, tak by to malo byť medzi 50-60 úderov za minútu. Korytnačka žije dlho aj kvôli tomu, že jej srdce bije len sem-tam.

Takže teraz cieľové hodnoty tlaku krvi, aké by teda mali byť hodnoty tlaku krvi pri meraní doma v kľude:

-dolná hranica: 110/70... sú ale aj ľudia úplne zdraví, ktorí majú ešte nižšie hodnoty tlaku krvi a cítia sa dobre, sú na takýto tlak zvyknutí. Nie je potrebné nejakými liekmi ten tlak dvíhať hore. Len treba piť dostatok tekutín, mať viac pohybu, pomaly vstávať z polohy ležmo, prípadne 1-2 kávy denne. Ak má ale liečený hypertonik hodnoty tlaku nižšie, znamená to, že treba zredukovať, prípadne úplne vynechať liečbu na vysoký tlak. Len potom si treba tlak častejšie kontrolovať, lebo po nejakom čase môže znova vyskočiť. Často,ak obézni ľudia schudnú, začnú behať, prestanú fajčiť, začnú normálne jesť a nie sa prejedať, upraví sa aj tlak a teda lieky užívať nemusia.

-horná hranica :135/85..prípadne 140/90. Samozrejme, ak dôjde len ku občasnému výstupu tlaku nad túto hranicu, netreba hneď meniť celú liečbu. Záleží aj od situácie, ktorá viedla ku zvýšeniu tlaku. Napríklad po rozčúlení pomôžu skôr lieky na upokojenie, ako zvyšovať dávky liekov na tlak.

-ideálna hodnota je 120/80

Podstatné sú hodnoty tlaku namerané doma, po 15-20 minútach pokoja. Pretože u lekára môže byť tlak zvýšený už len tým, že je človek v napätí, strese, alebo sa mu meria tlak hneď po príchode do ambulancie. Tomu hovoríme syndróm bieleho plášťa. Všetky hodnoty medzi týmito dvoma hranicami sú normálne. Nikto na svete nemá stále rovnaký tlak krvi. Mení sa v závislosti od toho, čo robíme, či sedíme, kráčame, či sme sa postavili, či sa rozprávame, či nás niečo rozrušilo, či sa smejeme, alebo plačeme. Občasné výkyvy tlaku sa môžu stať aj u inak zdravých ľudí. A potom je úplne normálne, že napríklad pri rýchlej chôdzi, alebo športe, skrátka pri fyzickej aktivite, alebo aj pri teplote sa tlak aj frekvencia srdca